

蒙药清热八味散及三臣丸联合治疗小儿上感高热临床观察

吉日嘎拉图

内蒙古兴安盟蒙医医院, 内蒙古 兴安盟 137400

【关键词】 小儿上感; 清热八味散; 三臣丸

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-8517 (2012) 04-0083-01

急性上呼吸道感染(简称上感)是儿科发病率最高、感染人群最广泛的疾病,而高热是重症上感最常见,也是患儿家长最急于要解决的症状。我们采用清热八味散加三臣丸治疗小儿上感高热80例,效果显著,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 按随机化原则将80例确诊为上感并伴有高热的患儿分为2组,即清热八味散加三臣丸治疗组(治疗组)和西药治疗组(对照组)。对照组40例,男25例,女15例;年龄3~7岁28例;7~14岁12例。治疗组40例,男26例,女14例;年龄3~7岁26例;7~14岁14例。

1.2 临床表现 两组病例全部伴有高热或超高热即体温在39℃以上,同时伴有其他上感症状。

1.3 实验室检查 治疗组外周血象 WBC $< 11.0 \times 10^9/L$, N < 0.6 者56例,占70%,余病例外周血象 WBC $> 11.0 \times 10^9/L$ 。对照组外周血象 WBC $< 11.0 \times 10^9/L$, N < 0.6 者56例,占70%,余病例外周血象 WBC $> 11.0 \times 10^9/L$ 。

1.4 治疗方法 治疗组经中医辨证施治,采用清热八味散(檀香、石膏、红花、苦地丁、瞿麦、胡黄连、麦冬、牛黄)加三臣丸(人工牛黄、红花、天竺黄)治疗,根据年龄清热八味散1~3g;三臣丸3~15粒,均1日口服2次,且多饮水。对照组根据病情予以肌注病毒唑或青霉素,口服小儿速效感冒冲剂,同时对症治疗。两组均用药3天复诊。

1.5 治疗结果

1.5.1 疗效评定标准 痊愈:用药48~72h内,体温恢复正常(腋温降至37℃以下,不再回升),症候消失,异常理化指标恢复正常。显效:用药48~72h内,体温恢复正常,主要症候大部分消失,异常理化指标恢复正常。有效:用药48~72h内,体温恢复正常,主要症候部分消失,异常理化指标恢复正常。无效:不符合上述标准者。

1.5.2 治疗结果 用药3天后,治疗组40例,痊愈12例,占30%,显效22例,占55%,有效6例,占16%,总有

效率100%。对照组40例,痊愈4例,占10%,显效16例,占40%,有效12例,占30%,无效8例,占20%,总有效率为80%。经统计学分析,两组痊愈率 $\chi^2 = 6.713$, $P < 0.05$;总有效率 $\chi^2 = 26.67$, $P < 0.01$,说明治疗、对照两组痊愈率及总有效率差异有显著性,即三臣丸治疗小儿上感高热效果显著。

2 典型病例

患儿,女,4岁,4天前因外感出现发热,体温39℃~40℃,伴鼻塞、流涕、咽痛、腹痛,不欲食、食则吐、口干、口渴、口臭,便秘,大便3天未行,小便黄。查:咽红赤,心肺未见异常。血象 WBC $18.0 \times 10^9/L$, N 0.83, L 0.17。诊断:上感高热。治法:清热解毒。处方:清热八味散(檀香、石膏、红花、苦地丁、瞿麦、胡黄连、麦冬、牛黄)加三臣丸(人工牛黄、红花、天竺黄)治疗,清热八味散1g、三臣丸5粒,均1日口服2次,且多饮水。7剂诸症皆消除,病告痊愈。

3 讨论

小儿急性上感主要是由病毒感染所致的上呼吸道疾病,重症高热可引起惊厥,炎症迁延可导致对心肌、肺及肾脏等的损害,因此,必须加强对本病的防治。目前,临床上缺乏有效的抗病毒药物,而早期病毒感染临床上仍以对症及支持治疗为主。高热时应用物理或药物降温后,体温暂时下降,但易反复。据临床报道:病毒唑可引起患者恶心、呕吐,食欲不振,暂时性贫血,对红细胞有毒性作用。因此,我们应用蒙药清热八味散加三臣丸辨证施治治疗本病取得了很好的临床疗效。

参考文献

- [1] 杨锡强. 儿科学 [M]. 人民卫生出版社, 2005.
- [2] 诸福棠. 实用儿科学 [M]. 人民卫生出版社, 2008.
- [3] 蒙古学百科全书 [M]. 内蒙古人民出版社, 2002.
- [4] 巴根那. 蒙医方剂学 [M]. 人民卫生出版社, 2008.

(收稿日期: 2011. 12. 21)